8.10.2003
curs 1

capitolul I
CE ESTE PSIHANALIZA?

Def: psz este un sistem de discipline axate pe ideea de inconstient. Diciplinele ce alcatuiesc acest sistem:

- psihoterapia
- psihopatologia psihanalitica
- psihologia starii de sanatate
- metapsihologia
- psihanaliza aplicata

I.psihoterapia psihanalitica

Este cea mai veche si importanta forma de psihoterapie, chiar daca in lumea contemporana exista numeroase alte psihoterapii.In aceasta ipostaza, psz este un demers inductiv care nu are in spate nici un fel de preconceptii teoretice. In perioada comunista se sustinea ca psz ar fi derivata din filosofia lui Nietzche si Schopenhauer. Ea a fost de fapt inventata de catre Breuer, un prieten al lui Freud. El a vaut celebrul caz Ana O, pe care l-a tratat cu o metoda psz si pe care l-a abandonat cand pacienta s-a indragostit de el si a declarat ca era insarcinata (sarcina isterica). Freud i-a continuat studiile si a descoperit ca "nevrozele au o etiologie sexuala" (ne referim la dorintele, tendintele legate de sexualitatea infantila. Freud, ca medic, a avut o formatie ce nu lasa sa se banuiasca ca va fi intemeietorul psz (neurolog de laborator). Psz nu e un tratament care sa conduca la descarcarea tenditelor sexuale reprimate. Freud, desi a fdost medic, si-a bazat psz pe ideea ca psihicul e autonom in raport cu somaticul (SNC).

Prin ce mijloace isi atinge psz scopurile?

La inceput, psz a fost simptomala (se adresa simptomului, ca orice demers medical). Pacientul era rugat sa asocieze in marginea simptomului respectiv pentru ca Breuer constatase ca Ana O, vorbind sub hipnoza despre simptomele ei, acestea se remiteau. Freud a preluat metoda pentru ca pacientii reuseau sa se elibereze de simptome. Tratamentul era scurt si folosea hipnoza. Ulterior, Freud a renuntat la hipnoza si a inlocuit-o cu asocieri libere, deoarece nu toti pacientii puteau fi hipnotizati (cei cu transfer negativ) si pentru ca *materialele obtinute nu puteua fi asimilate de eul pacientului.*

Caracteristici al psz ca psihoterapie

- *psz reprezinta o psihoterapie explivativa si nu simptomala*. psz contemporana este orientata spre spre cunoasterea straturilor profunde ale psihicului si aceasta cunoastere de catre pacient a propriului inconstient este cea care produce vindecarea. In sens psihanalitic, vindecarea nu trebuie inteleasa ca disparitia simptomelor. Ea reprezinta o maturizare, o depasire a fixatiilor si blocajelor din prima copilarie, iar consecinta este disparitia simptomelor.
- *psz este o psihoterapie nondirectiva* (modificarile care se produc la nivelul psihicul;ui pacientului nu se datoreaza influentelor pe care le exercita terapeutul asupra pacientului). Terapeutul trebuie sa ofere mijloacele prin care pacientul sa-si modifice psihicul, comportamentul.

Concepte:

- **cadrul analitic:** amenajarea cabinetului terapeutului trebuie sa se faca intr-un mod care sa faciliteze desfasurarea optima a terapiei. Terapeutul *ramane in afara campului vizual al pacientului* pentru ca caeste sa-ai proiecteze asupra lui insusi continuturile inconstiente si pentru a facilita o mai buna regresie si un garad mai mare de relaxare.

Cadrul analitic trebuie sa poarte cat mai putin amprenta personalitatii terapeutului.

- **neutralitatea psihanalistului:** el nu trebuie sa introduca in relatia terapeutica probemele sale personale, ideile sale, sistemul lui de valori, punctele lui personale de vedere.
- **transferul:** proiectarea si retrairei in legatura cu persoana analistului a sentimentelor pe care pacientul le-a avut candva (in prima copilarie) fata de persoanele apropiate. Psz poate fi considerata ca o *retraire prescurtata a trecutului* celui care intr-o psz.ea realizeaza visul omului de a se misca liber in timp, ceea ce permite o *retraire corectiva*. Corectia : pe parcursul psz, pacientul constata ca

sentimentele fata de psihanalist nu au nici o legatura cu acesta. Relatia este in primul rand afectiva (psz nu e un demers intelectualist), *psz fiind imposibila in lipsa transferului*.
(Iubirea inseamna tranfer.)

- **alianta terapeutica (AT):** daca transferul inseamna proiectia continutirilor inconstiente asupra terapeutului, AT este o relatie intre pacient – terapeut care se desfasoara la nivelul eului celor doi. Posibilitatea pacientului de a dezvolta AT este un indiciu cu valoare de pronostic in ceea ce priveste desfasurarea terapiei. AT presupune din partea pacientului:
  - constiinta deficitului care-l face sa solicite sprijinul (psihoticii sunt mai putin apti de AT)
  - AT presupune capacitatea de a-si asuma scopurile terapiei
  - capacitatea de a intelege si accepta principiile colaborarii terapeut – pacient ce se stabilesc de la inceput (pacientul ideal trebuie sa aiba un eu puternic)
- **contratransferul:** atitudinea inconstienta a terapeutului fata de transferul pacientului. Cu cat terapeutul este mai capabil sa perceapa si sa inteleaga propriul contratransfer, cu atat sansele de reusita a psz sunt mai mari. Terapeutul dezvolta fata de pacient atat transfer cat si contratransfer.

PSIHANALIZA

15.10.2003

curs 2

- **contratransferul** (continuare)

Terapeutul are o reactie spontana fata de pacientul sau. La inceputurile psihanalizei, terapeutul se indragostea de pacient. Sandor Ferenzi s-a indragostit de o pacienta cu care dorea sa se casatoreasca. Aceste fapte au impus obligativitatea terapeutului de a ei insisi o psihanaliza inainte de a practica (regula data in 1924). S-a introdus si *regula supervizarii*, candidatii in formarea lor trebuind sa parcurga aceasta etapa – sa trateaza primele doua cazuri sub controlul unor terapeuti mai experimentati pt a-si constientiza mai bine contratransferul. Aceste cazuri trebuind supervizate timp de doi ani o data pe saptamana.

La inceput, cand Freud a descoperit existenta transferului si contratransferului, le-a considerat ca fiind bariere in vindecare, ulterior intelegand ca ele sunt motorul curei psihanalitice.

S-a constatat ulterior ca contratransferul este indus de catre pacient datorita fenomenului de identificare proiectiva (transmiterea continuturilor de la un inconstient catre alt inconstient) => Daca terapeutul poate deveni constient de contratransferul sau, atunci, in masura in care acesta este indus de pacient, va poseda instrumentul de cunoastere a inconstientului pacientului.

Contratransferul a fost descoparit de Melanie Klein in relatia copiilor cu mama lor. La inceput s-a crezut ca este vorba de transmiterea unor mesaje violente, ulterior intelegand ca este un mod de comunicare non-verbala. Psihanaliza fiind singura stiinta care interpreteaza transferul si contratransferul, nu doar le foloseste.

- **Rezistenta:** Freud, spunea ca psihanaliza e o terapie ce se desfasoara in conditii de rezistenta.

Se manifesta in diverse forme:
- tacerea – este una dintre cele mai cunoscute forme.
- senzatia de vid – de cele mai multe ori comunicata.
- cantonarea discursului exclusiv in prezent, in fapte exterioare
- cantonarea exclusiva in trecut
- oferirea de materiale din domeniul viselor
- intarzierea – e una din formele radicale de rezistenta (Ex.: Spatiul analitic se micsoreaza, ora de terapie e scurtata sau pacientul lipseste uneori).
- absenta – este cea mai sadica forma de rezistenta. Pentru a impiedica acest lucru se stabileste urmatoarul lucru: chiar si orele la care lipseste se platesc.

Rezistenta *= d.p.d.v. al psihanalizei este manifestarea apasarilor pe care pacientul le are fata de anumite continuturi ale psihicului sau, in relatia sa cu terapeutul.*

Aceste apasari sunt de cele mai multe ori inconstiente, una din regulile psihanalizei e ca mai intai se analizeaza rezistenta si apoi continutul acesteia.

- **Acting out:** *reprezinta manifestarea comportamentatla in afara terapiei a anumitor continuturi inconstiente care scapa analizei.*

Se intampla frecvent ca pacientul sa incerce sa-si rezolve anumite probleme de care nu este constient in afara analizei. **Ex.**: Nu poate vorbi de transferul sau erotic fata de terapeut, iar terapeutul sa nu-l depisteze => aceste transfer se poate transforma intr-o relatie amoroasa (nu cu terapeutul). Apar astfel transferuri paralele: unul pe terapeut, iar altul cu o persoana din afara. Aceste relatii amoroase pot fi nocive pentru analiza.

- **Interpretarea:** *traducerea in limbaj constient unui continut inconstient.*

Interpretarea este instrumentul esential al psihanalizei. Interpretarea transferului , este considerat astazi cea mai eficienta forma de interpretare. Tendinta contemporana de interpretare este aceea de interpretare a relatiei pacient – terapeut.

Concluzie*: prin psihoterapie, Freud a descoperit nu numai incostientul, ci si faptul ca acesta poate fi patogen (poate porduce imbolnavirea psihica).*

II. Psihopatologia psihanalitica

Psihopatologia psihanalitica e o teoretizare a descoperirilor pe care Freud le-a facut in terapiile pa care le-a condus cu privire la disfunctia psihica numita nevroza.

Aparitia psihanalizei e legata de sfarsitul sec. XIX si de faptul ca in categoria de clientela tratata de Freud, nevroza era un fenomen foarte raspandit. Pentru ca psihopatologia psihanalitica e legata de nevroza, propozitia ei cea mai generala ei cea mai generala e ca : *„nevroza e rezultanta unui conflict psihic inconstient*”. In ce priveste continuturile acestor conflicte exista mai multe puncte de vedere in interiorul psihanalizei:

- **Freud : nevrozele sunt provocate de conflictele dintre natura si cultura din noi**.

Omul se naste cu o anumita zestre instinctuala care pe parcusrsul socializarii este in buna parte reprimata. Freud se refera in special la continuturile sexuale ale naturii umane ce nu sunt acceptate de cultura. Aceste tendinte tin de sexualitatea infantila si mai ales de perioada Oedipiana. Prin urmare, la Freud nevrozele au o etiologie sexuala (nucleul cauzelor nevrozelor fiin – pentru Freu – constelatia Oedipiana).

- **Adler :** este primul care contesta ideea lui Freud despre etiologia nevrozelor, sustinand ca : ***conflictul nevrotic se joaca intre tendintele individului de autoafirmare si simtul social*** (normele societatii), care ingradesc autoafirmarea nelimitata a individului.

Pentru Adler nevroza e o incercare esuata de a gasi forme acceptate pentru tendinta de autoafirmare. Adler, nu numai ca relativizeaza pozitia lui Freud, dar o si contrazice. Adler avea clienti din patura saraca a Vienei, iar clientii lui Freud erau burghezi.

- **Jung :** contesta si el ideea lui Freud despre etiologia nevrozelor, sustinand ca: nevrozele se explica ***prin absenta anumitor arhitecturi*** (absenta anumitor continuturi din inconstientului colectiv din constiinta).

- Mai tarziu, au fost autori ca **Heinz Hartmann**, care sublinieaza importanta ***agresivitatii*** in conflictele nevrotice. Pe masura ce psihanaliza avanseaza spre primul an de viata, apar noi conflicte generatoare de nevroza (**Ex.**: Nevoia de dependenta si cea de independenta).

- **Kohut :** Arata importanta ***conflictelor legate de narcisism*** pentru aparitia nevrozelor. Cunoscut fiind pentru studiul problematicii narcisice, care e de asemenea legata de primii ani de viata (Ex.: Nevrozele narcisice se pot afla in conflict cu nevrozele instinctuale, sau nevrozele instictuale pot fi exprimate datorita nevrozelor narcisice a caror indeplinire e mai importanta).

Simptomul nevrotic : este, d.p.d.v. al psihanalizei, formatiunea de compromis care incearca sa satisfaca ambele tendinte aflate in conflict. E o solutie defectuoasa a unui conflict psihic inconstient**.**

III. Psihopatologia starii de sanatate (psihologia inconstientului)

Pshihologia se ocupa de acele fenomene psihice care sunt accesibile intelegerii doar prin intermediul unui proces de interpretare.

Freud a putut sa treaca de la psihopatologia psihanalitica la psihologia starii de sanatate, cand a constatat ca intre **boala** si **sanatatea psihica** exista o *deosebire de grad* si nu una *calitativa.*

Propozitia principalaa psihologiei inconstientului este ca **toti oamenii au inconstient**.

Continuturile incontiente:

- **Continuturile legate de instinctele sexuale si neacceptate cultural,** sunt primele continuturi descoperite. In aceasta categorie intra in primul rand tendintele Oedipiene, omul fiind singura fiinta la care incestul e interzis, datorita calitatii sale de fiinta culturala.
- **Continuturi legate de instinctualitatea agresiva**. Exista in psihanaliza orientari ce se indreapta spre aceasta dimensiune, cum ar fi Scoala Psihanalizei Moderne (SUA).
- **Continuturi legate de socialitatea omului, cum ar fi tendintele de autoafirmare si continuturi legate de sentimentul de inferioritate,** ***descoperite si studiate de Adler.***
- **Continutul inconstientului colectiv sau suprapersonal** descoperit de Jung prin studiul psihozelor**.** Acest inconstient arhaic ar inmagazina experientele fundamentale ale speciei, pus in evidenta de dereglarile de tip psihotic. In raport cu inconstientul colectiv, incosntientul colectiv al lui Freud si Adler a fost numit inconstient personal (format pe parcursul ontogenezei).
- Dupa 1920, Freud isi modifica conceptia despre inconstient si admite ca acesta nu trebuie asimilat cu refulatul (ceea ce este respins de constiinta). El teoritizeaza **o noua instanta psihica, Supraeul** (instanta inconstienta) care incorporeaza valori si norme culturale.prin urmare, Freud admite, pe langa inconstientul de jos (care incorporeza elemente instinctuale respise de cultura), si un inconstient de sus (inglobeaza norme si valori culturale)
- O caracteristica esentiala a inconstientul;ui o constituie **dinamismul.** Aceasta inseamna ca inconstientul are permanent tendinta de a se manifesta in plan constient. Aceste manifestari sunt mascate (*simbolice*). Pentru a ajunge la aceste continituri este *nevoie de un proces de descifrare (ex: visul).* Datorita caracterului dinamic al inconstientului, psz a mai fost numita *psihologie dinamica*, iar psihoterapia a fost numita *psihoterapie dinamica*.

III metapsihilogia

Este partea filosofica a psz. Freud a avut o puternica inclinatie filosofica care, dupa 1920, s-a manifestat in studiul *Dincolo de principiul placerii*. Aici se vorbeste despre doua instincte: *erosul* si *thanatosul*, ce nu sunt biologice, ci principii explicative fundamentale ale biosferei.

IV Psihanaliza aplicata

Reprezinta cercetarea culturii cu scopul de a descoperi in produsele acesteiaprzenta inconstientului. Altfel spus, opera literara, religia, morala sunt studiate cu metoda interpretarii viselor, adica se porneste de la ideea ca aceste lucrari au un continut manifest, dar si unul latent, la care se poate ajunge doar prin interpretari psihanalitice.